

## Ergänzendes Weiterbildungszeugnis für die Zusatzweiterbildung Notfallmedizin

nach der aktuellen Fassung der Weiterbildungsordnung WBO 2020 der Landesärztekammer Thüringens in Verbindung mit dem eLogbuch

			für	
(Titel, Vorname, Name)			, gebo	oren am
(Weiterbildungsstätte mit A	dressang	abe)		
Name der Weiterbildungsstätte	Zeitraum (Tag/Monat/Jahr)		Name des Ärztlichen Leiter Rettungsdienst	Umfang (Unterbrechung*)
	von	bis		☐ 50 Notarzteinsätze im öffentlichen Rettungsdienst ☐ / 50 Notarzteinsätze im öffentlichen Rettungsdienst
	n den ge		enntnisse, Erfahrungen und n Untersuchungs- und Beh	•
Persönliche Anmerkung	<b>gen</b> , weit	ere Kenr	ntnisse, Erfahrungen und F	ertigkeiten:
Ort. Datum. Unterschrift un	d Stempe	 I Ärztliche	e Leituna <b>Rettunasdiens</b> t	